



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Criterio rifle como factor pronóstico de mortalidad en
pacientes con injuria renal aguda asociada a sepsis**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Intensiva

AUTOR

Ricardo Alexis TAM WONG

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional analítico retrospectivo para encontrar la prevalencia, factores de riesgo y mortalidad asociada a Injuria renal aguda (IRA) séptica dentro del ámbito de Unidad De Cuidados Intensivos 2C del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Se seleccionó Historias clínicas de Pacientes con diagnóstico de ingreso de Sepsis durante el periodo de Noviembre 2012 hasta Mayo 2013, no incluyo en el estudio aquellos pacientes cuyas historias no se encontraban en Archivo General así como aquellas con Antecedentes de Insuficiencia renal crónica y menores de 18 años.

El número total de Historias revisadas correspondió a 88 de los cuales encontramos 38 casos de IRA séptica y 50 casos de Sepsis sin IRA, basándonos en el criterio RIFLE. Se definió IRA aquellos pacientes que presentaron elevación aguda de la creatinina sobre 1.5 veces sobre los niveles basales previo ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos, basándonos en el Criterio RIFLE del ADQI y se graduó la severidad en tres escalas Riesgo, Injuria y Falla. La información recogida de Historias clínicas fue analizada por el programa estadístico SAS.

Se identificó una prevalencia de 43.2% de Injuria renal aguda en sépticos siendo distribuido según criterio RIFLE 6.8% para Riesgo, 19.3% para Injuria y 17.0% para Falla renal.

Se encontró diferencias estadísticas; los pacientes con IRA por lo general fueron mayores y tuvieron mayor peso con respecto a los que no desarrollaron IRA. La hipertensión arterial fue encontrada con más frecuencia en los pacientes con IRA (OR 3.94 IC 95% 1.56 – 9.92), considerando un factor de riesgo.

Los pacientes con IRA presentaron mayor severidad de enfermedad al ingreso demostrada en diferentes scores APACHE, SOFA, APACHE no renal y SOFA no renal con medias mayores con sus pares sin IRA.

En cuanto a las variables de laboratorio al ingreso, los pacientes con IRA tuvieron niveles menores de bicarbonato y PaO₂/FiO₂ pero mayores niveles de lactato, urea, creatinina y potasio.

En cuanto al resultado más importante, la IRA séptica se asocio a mayor mortalidad dentro de UCI (47.36% vs 26% OR 2.561 IC 95% 1.044 – 6.282 con p = 0.045) con respecto a la Sepsis sin IRA. Se hallo cierta correlación linear con el grado de severidad

del RIFLE con respecto a la mortalidad. (16.66% para Riesgo, 35.29% para Injuria y 73.33% para Falla), sin embargo solo para Falla (RIFLE F) fue estadísticamente significativo ($p = 0.0017$) La Injuria renal aguda séptica tiene una alta prevalencia, se asocia a paciente con mayor grado de severidad de enfermedad. La IRA séptica se asocia a mayor mortalidad.

Palabras clave: Injuria renal aguda, Sepsis, Criterio RIFLE

ABSTRACT

It was realized a retrospective analytical study to found the prevalence, risks factors and mortality associated to Septic Acute Kidney Injury (AKI) inside Critical Care Unit 2C at Edgardo Rebagliati Martins Hospital.

It was selected clinical histories from patients with admission of Sepsis during the period from November 2012 to May 2013. It was no included in the study patients which histories weren't find in General Archives, those with antecedent of Chronic Kidney Failure and those lower than 18 years.

The total of reviewed histories was 88. We found 38 cases of Septic AKI and 50 cases of Sepsis without AKI, basing in RIFLE criteria. We define AKI in patients with acute elevation of creatinine among 1.5 times over the basal levels before admission to ICU basing in RIFLE criteria from ADQI. We graduated the severity in three scales Risk, Injury and Failure. The recollected histories information was analyzed by statistical program SAS 9.2.

We identified a prevalence of 43.2% for Acute kidney injury being distributed by RIFLE criteria: 6.8% for Risk, 19.3% for Injury and 17% for Renal Failure. It was found statistical differences: patients with AKI were older and heavier in comparison to those who didn't have AKI. Arterial Hypertension was found more frequently in patients with AKI. (OR 3.94 IC 95% 1.56 – 9.92) being considerate as risk factor.

The patients with AKI were more ill at admission basing in different scores APACHE, SOFA, Non renal APACHE and Non renal SOFA with mayor means in comparison with pairs without AKI.

In respect with laboratory values in admission, patients with AKI have lower levels of bicarbonate and PO₂/FiO₂ but higher levels of lactate, urea, creatinine and potassium.

In respect, the most important result, septic AKI was associated with mayor mortality in ICU (47.36 vs 26% OR 2.561 IC 95% 1.044- 6.282 con p = 0.0045) compared with Sepsis without AKI. It was found a linear correlation with the RIFLE severity in respect to mortality (16.66 for Risk, 35,29 % for Injury and 73.33% for Failure) however only Failure (RIFLE F) was statistical significative (p = 0.0017)

The Septic AKI has high prevalence and was associated with mayor illness severity.

The septic AKI was associated to mayor mortality.

Key words: Acute renal injury, Sepsis, RIFLE Criteria